

【診療所新時代】
いまこそ
診療所の時代！

第17回

地域を楽しもう

歯科診療所は 地域包括医療・ケアの 原点

岡山県・鏡野町国保上齋原歯科診療所所長

澤田弘一



はじめに

歯科は「人が生まれる前から亡くなるまで」保健・医療・福祉・介護の分野で必要とされる。さらに、国民健康保険（国保）の医療機関は行政と一体となり、施策（地域包括医療・ケア）を展開することが可能である。すなわち、国保歯科診療所は「地域包括医療・ケア」の原点である。

一般的な国保歯科診療所の抱えている課題は、①地域住民の人生において重要とされていない、②多職種連携時に必要とされていない、③スタッフ不足、④経営困難——などであると推察する。当診療所での活動や地域医療を行う上での姿勢をお知らせすることによって、課題の克服方法などが伝わればと思う。

鏡野町の概要

鏡野町は岡山県の北部に位置し、北は鳥取県、南東は津山市、西は真庭市に接している。山陽地方と山陰地方の中間、関西圏と広島県の中間にあり、古くから山陽、山陰等の主要都市を連絡する交通の要衝となっている（図1）。

本町の地勢は東西24km、南北33km、総面積419.69km²であり、北部は中国山地の1,000m級の高峰が連なり、丘陵起伏して南部に開け、平坦肥沃な平野が展開している。気候は夏冬の温度格差が大きい内陸型気候で、四季の変化に富み、中国山系の影響で冬は北西の風が

図1 鏡野町の位置



強く、山間部では寒冷地帯で積雪も多く、スキー場もある。夏は南西の風が多く温暖な気候に恵まれている。年平均気温は12.0℃前後であり年間降水量は1,800mm内外で、6月から8月に比較的多い。降雪期間は11月下旬から3月下旬であり、鳥取県の県境付近（旧上齋原村）では最大積雪深が2mを超える。初霜は10月下旬、晩霜は5月下旬まで見られる。

本町は平成17年3月1日に鏡野町、奥津町、富村および上齋原村の4町村が合併した。平成26年9月30日現在で岡山県内では最大面積の町、人口は1万3,808人、高齢化率31.05%である（表1）。

医療機関および介護施設の状況

苫田地域（苫田郡は鏡野町のみ）の医療施設は民間

病院（110床）と国保病院（88床）がある。無床診療所は民間7か所に加えて、国保診療所は3か所がある。国保診療所の医師は、国保病院および民間病院の派遣に依っている。

歯科診療所は旧鏡野町に3か所（民間）、旧富村、旧上齋原村および旧奥津町（平成24年4月新設）にそれぞれ1か所ずつ（国保）ある。すべての歯科医師は開設以来、岡山大学医歯薬学総合研究科歯周病態学分野講座からの派遣に依っている（図2、写真1）。

本町の介護施設は特別養護老人ホーム2か所、老人保健施設1か所、グループホーム2か所、小規模多機能介護施設2か所、養護老人施設1か所存在する。

なお、介護施設は旧鏡野町に偏在しており、山間の旧3町村に不足している（図2）。

図2 鏡野町の概要

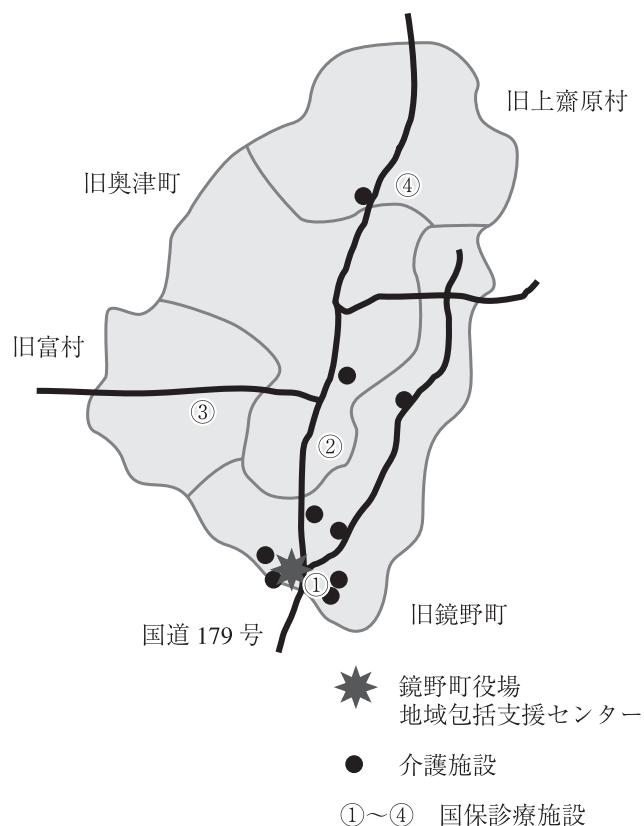


表1 鏡野町の概要

旧町村名	人口（人）	高齢化率（％）	介護認定率（％）
鏡野	10,917	32.14	18.2
奥津	1,506	43.55	20.6
富	696	42.81	20.5
上齋原	689	42.96	20.3

（平成26年9月30日）



①鏡野病院



②奥津診療所



③富診療所



④上齋原診療所

写真1 苫田地域の4つの国保診療施設

「人が生まれる前から」

昔から「子どもを一人産むと母親の歯が一本抜ける」といわれてきた。現在その原因は、妊娠性歯肉炎であり、対処法も確立されている。さらに、人が生まれる前から歯や顎骨の発生・成長も始まっている。親の口腔内の病気が胎児にも影響することがわかってきたため、本町では妊産婦の無料歯科健診（産前産後3回まで）を本町国保歯科診療所が所属する歯科医師会の医療機関（80か所）で受けることができるよう条例を作った。その後、子ども（乳幼児、1.6歳時、2歳児、3歳児、就学時前健診）の歯科健診時には、親の歯科健診も同時に行っている。このことで、子どもの口腔に関して周りの大人の責任を自覚してもらい、大人からの細菌感染について知ってもらう機会となっている。

さらに、特定健診時にも毎年同じ場所で歯科健診を行っている。これは全身と口腔の関連について知ってもらうことを目的としている。こういったことは、行政と一体として活動できる国保医療機関だからこそできることである。

新しい歯科医療概念に基づく医療・保健

赴任当初から新しい歯科医療概念に基づく事業を行おうと考えた。すなわち、新しい歯科医療概念とは『歯を長持ちさせるため』から『全身の健康のために』を展開することによって、地域住民の健康づくりに積極的に関わり、健康的で活力のある「まちづくり」に貢献できると考えた。

私は歯周病が専門であるため、大人に対しての治療や保健に自信があった。そのため、赴任当初は各事業所や役場など大人が多く集まっている場所へ出かけては、健診や講話を押し売りしていた。しかし、事業所でも診療所でも大人はその場では理解してくれているようだが、行動がまったく伴っていなかった。すなわち、毎年の住民歯科健診では改善はなく、診療所での治療効果は上がらなかった。

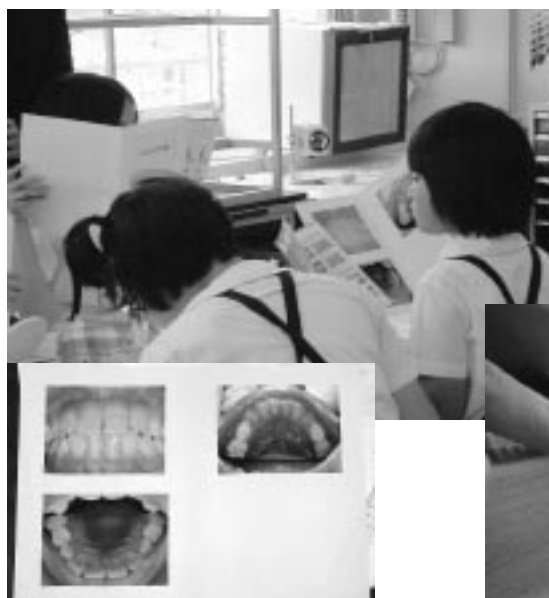
しかし、学校歯科医で関係していた幼稚園、小学

校、中学校での健診や授業を行うことによって、子どもだけでなく、大人が子どもや自分の口腔内に関心が高まることを経験した。この地域の特徴として、3～4世代で暮らしているので、私たちから子どもたちへの話は、説得力と関心を持って大人に伝わるのである。そのことがわかり、より積極的に子どもへの歯科保健活動を展開することになった。

折しも小児肥満と糖尿病および歯周病の関係が解明されてきた最中であった。赴任当初、子どもの口腔内はむし歯が進み、残根（一見して歯がない状況）が一人の子どもの口腔内に複数本あった。場合によっては、小学生に義歯を入れたこともあった。むし歯を治療したり（医療）、予防したり（保健）することだけでなく、全身の健康との関係の中で口腔を理解させることに集中した。

具体的には、体や健康について学ぶことによって、身体を自己管理する姿勢が身につくように努めた。健診回数を増やし、保護者や先生への講話も毎月行った。健診回数を増やすと病気を早期に発見するだけでなく、口腔への関心をより多くの機会に持つことができるのである。小学生は、健康学習のスタート地点にある。口腔内の状況は小学校低学年の児童でも鏡を用いて容易に見ることができ、むし歯、歯肉炎、歯並びおよび生え変わり等を自分で観察することができる。

さらに、個々の児童によって口腔内の状況は変化に富むので、小学生でも興味を持ちやすい。したがって、口腔は観察することによって、自分の体について知ろうとする姿勢を身につけるためのよい教材である。そこで小学生に対しては、子どもの口腔内写真を毎年撮影し、成長に伴う口腔の変化や口腔疾患の様子を自ら観察できる授業を行っている（写真2）。当地域の特徴として、子どもの大半が高校生になると親元を離れて高校のある他市町に下宿するので、中学生までに全身の健康を自己管理する姿勢が身につくように、幼稚園・小学校・中学校の保護者、先生および子どもに対して保健指導を行っている。すなわち、この地域では歯科スタッフが、住民の健康教育におけるスタート時期に携わるのである（表2）。



人生で初めて自分の体を
観察する時期

自ら学び、自ら考え、
実践する



写真2 歯磨きは体を知り、観察する手段

表2 自分の身体は自分で守るための保健

従来の歯科保健	新しい歯科保健
歯がなくならないために	歯の保健から体の保健へ
むし歯にならないために	歯が存在しているときの 炎症が全身に影響
プラークを除去する手段	体を知り、観察する手段
学齢期はむし歯になりやすいので 特化して取り組んでいる	一生涯を通じた健康教育のはじめ 歯科・学校の役割が変化する

行政との活動

鏡野町国保運営協議会・会長として、本町の国保における歳入歳出に関わっている。運営協議会は、国保運営に関する重要事項（国保医療施設、国保保険税、保健事業など）について話し合う会議である。さらに、介護認定審査会、障害者総合支援審査会、地域ケア委員会、地域ケア会議および地域学習事業（岡山県社会福祉協議会）に歯科診療所スタッフとともに参加し、顔の見える関係性を多職種と構築している。

また、岡山県国民健康保険団体連合会・保健事業支援・評価委員会の委員や保健事業委員として、各自治体の国保施策に対して提言を行っている。岡山

県保健所の依頼で、「歯・口から始める介護予防」（音声付CD）といった啓発ツールも作成した。

民間との活動

国保診療所の職員という立場は、民間の職員からも中立な印象があり、研修会や協議会などを組織する際に、信頼を得やすいと感じている。「住みつけたい町」を目指して、本町ではこれまで住民、医療および介護に携わる方々に対して、「地域や家族によって隠されている医療および介護の諸問題（口腔、認知症、自殺、難病など）」を取り上げ、平成21年から私的に発足し、平成22年からは行政組織として研修会（地域包括医療ケア講座）を開催してきた。

さらに、本町の介護事業所（すべて民間）からなる協議会を設立し、本町の介護現場の総意としての意見や要望を行政や世の中に発信できる体制を作った。これからは、この人材をもって住民を巻き込んだ多職種連携を推進する国の事業に参加している。さらに平成26年度からは、これらの委員で「在宅医療連携拠点事業」に取り組んでいる。これはまちの医療・福祉資源の把握・連携し活用することによって、24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築を行うことを目的としている。

地域歯科医師会に入会しており、主に学術部や公衆衛生部を担当している。また、会員向け（地域歯科医師会および県歯科医師会）の講演も行っている。さらに、私が日本歯周病学会専門医・指導医であることから、地域歯科医師会会員・スタッフを主な対象として日本歯周病学会認定の歯周病研修会を無料で開催している。この研修会を受講することで、歯科医師は歯周病認定医、専門医および指導医を、歯科衛生士は認定歯科衛生士を修得および更新することができる。

最初は私的に運営していたが、現在では地域歯科医師会が金銭面、事務および会場などでバックアップしていただいている。さらに、胃ろう増設をこの地域で最も多く行っている病院医師らと「くちとりハビリテーション研修会」を発足させ、広域での専門職への摂食・嚥下研修および入院する患者への口腔機能向上を行っている。これらのこともこの地域の医療の水準を向上させるために必要であると感じている。

この場において新しい優秀なスタッフとの出会いがあるので、スタッフ不足の解消に役立っており、当診療所で仕事をしたい人がまだまだいる。

大学との関わり

私自身も岡山大学歯学部歯周病態学分野講座からの派遣であり、私が出張など不在時の代診および常時2名の非常勤医の派遣をいただき、その歯科医師の教育も任されている。その際に、地域の魅力を教

えるようにしている。すなわち、住民からの感謝と応援が身近に感じられる喜びを体験してもらう。また、「まちづくり」に一人の歯科医師でも参加でき、成果を実感できる感動を味わってもらう。さらに近年、総合病院内に歯科を新設する案件を同講座が受け、新規開業業務（診療形態、設計、器械選定、経営など）およびその現場に合った歯科医師の教育を請け負っている。

大学での教育では、岡山大学大学院・医歯薬総合研究科で医師、歯科医師、薬剤師などその他の大学院生を対象に授業を行っている。さらに、岡山大学歯学部において歯学部学生を対象に授業を行っている。この際に、歯科が現在行っている仕事以上に多くのことを国民に期待されており、働く分野が多いことを訴えている。

研究では、歯周病細菌に対する血清抗体価検査や「糖尿病と歯周病」に関する研究などを同講座とともに進めている。その中で、当町の企業と同講座および国保歯科診療所で「鍛造チタン床義歯」（特許）の研究も進めており、実用化まで達成しており、当地域での産業の発展にも貢献している。この義歯は、従来のプラスチックの義歯より薄く（使用感がよい）、熱伝導性が高く（食物の味を伝えやすい）、細菌付着が少なく（易感染性宿主での誤嚥性肺炎予防）、丈夫で安価という特徴がある。

歯科保健センター

主な事業は、歯科衛生士および言語聴覚士を当診療所にて教育し、派遣を希望した特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護施設およびグループホームに赴き、利用者の口腔管理および当該施設スタッフの教育を行っている。この効果は、利用者の肺炎発症抑制や口腔機能異常の早期発見・治療および施設スタッフの働き甲斐の向上である。さらに、このことは施設の経営、利用者の健康管理およびスタッフの離職率の低下につながっている。現在、一部の介護福祉施設からの申し出で、当該施設が雇いあげて歯科保健センターから報酬を払わなくなったケ

ースもある。

このように、地域では「専門職を多施設でシェアする」といった新しい概念を説明し、私自身も利用してもらうよう努めている。

総合相談窓口

地域住民からの保健・医療・福祉等のさまざまな相談に対し、総合的に相談に応じ、指導を行う事業である。当地域では高齢化が進み、平均寿命が延びている。さらに、歯が多く存在する住民が増えている。そのため、歯周病を代表とする炎症部位が口腔内に増加し、症状がないため放置され、全身への影響が出ている。その原因は、口腔内のことに関して相談する機関が存在しないため、住民も歯科医療機関での相談を躊躇している現状がある。

週1回、個別および集団での相談も行っている。相談窓口を設け、住民の口腔内の相談を受け付け、保健・医療・福祉の包括的な指導および紹介している。相談時において、希望する住民に対しては口腔内検査を行い、内科・介護・保健および歯科へ紹介している。さらに、在宅での診査が必要な住民に対しては在宅での診査および口腔ケア（口腔ケア・摂食嚥下指導・リハビリテーションなど）を提供している。また別に、特定高齢者・要支援者および要介護者に対して、機能回復維持訓練・介護教室・講演・健康教育指導を行っている。

まとめ～品位と威厳～

「品位と威厳」とは私の恩師の教えであり、同門会会員（講座員および講座出身者から成る会）の共通の概念である（国診協には5名在籍している）。歯科医師としても人としても、この概念が道を開くと信じている。

相反する言葉であるが、「品位」がなくては疎んじられ、「威厳」がなくては軽んじられる。しかし、両方とも備われば患者は治療に協力し、治療効果は上がる。また、事業を行う相手は信頼し尊敬し協力し

てくれ、成功裡にまともと感じている。

平成23年度から本町の最重点施策に口腔の健康が掲げられるようになり、この文章を根拠として、前述の活動がさらにサポートされるようになった。国保歯科診療所だけでなく地域には多くの課題があるが、住民の生活を見て必要性を感じたものを私的に始めてみることに思う。もちろん有志を募ることはよいが、一人でも歩きは始めることはできる。それが、地域で働く魅力だと思う。

私的に始めてみて、多くの方々の賛同をいただくようになると、学校、大学、企業、行政、医師会、歯科医師会などがバックアップしてくれるようになった。赴任当初は、他の地域での成功事例を参考にして、事業を行うことが多かったが、ことごとく行政や住民の賛同を得られず失敗した。悔しい思いをした。しかし、それは自分が経験したことでもないのに、「成功事例」に根拠のない自信があったためであり、必ずしも当該地域の住民に適応しているとは、限らないのである。

そのころから肩の力が抜け、「あなたの力が必要なので、是非貸してほしい！」といわれるまでひたすら「耕す」ことに専念した。「耕す」とは、前述の事業の基礎となる概念の啓発や行動である。無理強いではない。耕した土から出た「芽」（意見や行動や事業）が、私の望んだ「芽」ではなくても、一生懸命水をやり育てることにした（同調、褒める、励ます）。その場合は、私の「耕し方」が悪かったと思い反省し、また「耕す」のである。やがて「芽」は大きく育ち新たな「芽」を私とはむしろ関係なく自然に生むことになる。そういう意味では、私の後継者はすでに多く育っている。

以前の私は、他の土で育った綺麗な（成功した）苗を異なった土に植えようとしていたことに気付いたのである。これからも住民とともに、住民を見守りながら「耕す」ことに専念し、よい「土」を作って、「芽」に水をやって育てていきたい。そして、自分自身は「品位と威厳」が身につくよう精進し、私がこの地域にいる意味を考えていく。